

OŚWIADCZENIE RODZICÓW - OPIEKUNÓW PRAWNYCH  
MIESZKAŃCA INTERNATU ZSiPKZ W ZIELONEJ GÓRZE

## KARTA INFORMACYJNA

Informacja o uczniu , wypełnia rodzic albo uczeń - jeśli jest pełnoletni  
Nazwisko i imię:

.....

PESEL:.....

Data i miejsce urodzenia:

.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

Numer telefonu ucznia:

.....

Dane do faktury(jeśli potrzeba)

.....

.....

### Informacja o uczniu

wypełniają rodzice/opiekunowie prawni

Nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych:

.....

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych:

.....

.....

Kontakt telefoniczny z rodzicami lub opiekunami (podać obowiązkowo):

.....

Stan zdrowia ucznia ( np. informacje o chorobach przewlekłych lub niedawno przebytych, o przyjmowanych lekach, uczuleniach, zaburzeniach psychicznych, o ciąży, uzależnieniach itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Uwaga! Informujemy, iż zgodnie z wymogami ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 z 1997r., poz. 833 z późn.zm.); Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji oraz Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych Zespół Szkół i Placówek Kształcenia Zawodowego zbiera i przetwarza dane w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków tej placówki.

Po zapoznaniu się z Regulaminem Internatu ZSiPKZ\*, akceptuję zawarte w nim postanowienia oraz zobowiązuje się do:

- terminowego uiszczenia opłat za zakwaterowanie mojego dziecka w internacie oraz do wykupienia dla niego pełnego wyżywienia;
- odebrania dziecka z internatu niezwłocznie po telefonicznym powiadomieniu o jego chorobie;
- odebrania dziecka z internatu, w przypadku gdy znajduje się pod wpływem środków odurzających;

wyrażam zgodę na:

- samodzielny powrót dziecka do domu,
- samodzielne wyjścia dziecka poza teren internatu na zajęcia dodatkowe,
- samodzielne wyjścia dziecka poza teren internatu w czasie wolnym,
- przeprowadzenie przez personel placówki pomiaru temperatury

Za szkody spowodowane przez moje dziecko powstałe na skutek niewłaściwego zachowania odpowiadam materialnie i zobowiązuję się do naprawy lub pokrycia kosztów naprawy powstałych szkód.

**W przypadku zagrożenia zdrowia lub życia** mojego dziecka oraz w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 **upoważniam** wychowawcę Internatu do podjęcia decyzji w sprawie niezbędnej pomocy medycznej lub zabiegu wymagającego mojego podpisu.

Wyrażam zgodę, by wychowawca Internatu pełnił opiekę podczas udzielania pomocy medycznej mojemu dziecku.

Zgadzam się na przewóz i zobowiązuję do pokrycia udokumentowanych kosztów związanych z przewozem dziecka płatnymi środkami komunikacji (autobus, taksówka) w związku z wyjazdem do szpitala, Pogotowia Ratunkowego lub innej placówki medycznej.

Zgodnie z Regulaminem Internatu, w przypadku podejrzenia spożycia alkoholu lub innego środka odurzającego przez moje dziecko, wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania profilaktycznego (kontrolę alkomatem lub przeprowadzenie testu na obecność narkotyków).

Akceptuję przewidziane Regulaminem konsekwencje wynikające w szczególności:

- ze spożycia środków odurzających przez moje dziecko;
- z odmowy poddania się badaniom przez moje dziecko.

.....  
miejsce

.....  
data

.....  
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna Prawnego

.....

.....  
czytelny podpis Wychowanka

\* Regulamin Internatu ZSiPKZ jest umieszczony na stronie internetowej [www.zsipkz.zgora.pl](http://www.zsipkz.zgora.pl)

Podst. prawna: Ust. z dn. 26 października 1982 o Wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. \ 2007r. nr 70 poz.473)